

アドバイス・レポート

平成 26 年 12 月 4 日

※平成 25 年 4 月 1 日以降に支援機構への受診申込分から適用

平成 26 年 9 月 19 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（ 弥勒会井手町ヘルパーステーション ）様につきましては、第三者評価結果に基づき、下記のとおりアドバイスをいたしますので、今後の事業所の運営及びサービスの提供に役立ててください。

記

<p>特に良かった点とその理由 (※)</p>	<p>1) 質の向上に対する取り組み</p> <p>井手町立として平成 12 年に在宅サービス事業所（ヘルパーステーション等）を設立され、平成 15 年には弥勒会法人へ運営が移行され特別養護老人ホーム、ケアハウス、グループホームを併設して井手町で唯一の高齢者総合施設としてスタートされています。当初人材は井手町のヘルパー養成講座を修了した町民から採用され、現在は介護福祉士・介護支援専門員等の専門資格を持った管理者・サービス提供責任者・専従の職員・登録ヘルパーで構成され、井手町に根差した事業所の自負を持って運営されています。特にサービス満足度調査を毎年実施し、個別ケースのアセスメントを年 2 回以上実施して利用者満足度の向上に取り組まれていました。さらに処遇困難ケースや重度のケアを担う事業所を目指すべく目標を持ってヘルパーの質の向上、サービス提供責任者の質の向上に取り組むために、今回訪問介護事業単独で第三者評価を受診されました。利用者アンケートの結果からも利用者の受けるサービスの満足度が高いことが確認できました。</p> <p>2) 職員の育成システム</p> <p>毎月のヘルパー会議で出た職員の意見を事業所独自の研修に取り入れ、個々の利用者についてのケアを想定した学習会等、実務の向上につながる取り組みを行われています。またそれらの研修や会議の出席率も登録ヘルパーの参加率が高く、個々の職員の意欲の高さが窺えます。管理者やサービス提供責任者が会議等で話しやすい雰囲気を工夫する等により会議への参加者が多く、現場の意見が訪問介護計画や年間の事業計画へ反映されていました。</p> <p>3) 働きやすい環境</p> <p>ストレスマネジメントについて、訪問前後のヘルパーが事業所内で喫茶ができる談話コーナーや更衣室に横になれるスペースを確保し、ヘルパーが休息できる環境を整えられています。また管理者・サービス提供責任者が積極的に話しかけて日ごろの業務での悩み等を聞き取られています。職員のヒアリングでも施設全体が人を大切に育てる組織風土があることが確認できました。</p>
-----------------------------	---

様式 7

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>1) 利用者の生活を総合的に支える柔軟な取り組み 地域で唯一のヘルパーステーションであることから、地域でお住まいの利用者の生活の質の向上、選択肢を増やすためにも、生活を総合的に支える取り組みを検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>2) 地域の方が利用しやすい環境の工夫 施設内に地域の住民が立ち寄って休息できるコーナー「すこやかスポット」を設置されています。もっと多くの地域住民に利用して頂くために、足を向けて頂く工夫をしてはいかがでしょうか。</p> <p>3) 第三者委員の活用と情報公開の取り組み 苦情や事故対応、アンケート内容等、情報を第三者委員・地域へ公開されてはいかがでしょうか。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) 利用者の生活を総合的に支える柔軟な取り組み 井手町で唯一のヘルパーステーションであることから、地域でお住まいの利用者の生活の質の向上、選択肢を増やすためにも総合的な生活支援事業を展開してはいかがでしょうか。そうすることで利用者の選択するサービスの内容が増え自分らしい生活プランの実現が可能になります。貴事業所が展開することでサービスの質の確保ができ、利用者が安心して利用できるものと期待いたします。</p> <p>2) 地域の方が利用しやすい環境の工夫 施設内に地域の住民が立ち寄って休息できるコーナー「すこやかスポット」を設置されています。地域住民に多く利用して頂くために、足を向けて頂く工夫をしてはいかがでしょうか。 喫茶コーナーや地域住民の作品を展示する等の地域住民に足を向けて頂く企画等を積極的に工夫することで、施設の地域開放へつながり地域との連携が深まる事が期待されます。また、ヘルパーステーション事業の経験を生かし、地域サロンやカフェなど地域住民が利用しやすい取り組みを地域へ展開するなど、施設全体で連携して地域を支える取り組みを検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>3) 第三者委員の活用と情報公開の取り組み 苦情や事故対応等、アンケート内容等、情報を第三者委員・地域へ公開されてはいかがでしょうか。 第三者委員の設置をされていますが、実際の苦情や事故対応・サービス向上アンケートでの改善など情報提供がされていませんでした。第三者委員も複数に増やし事業所側と意見交換をすることで、広く地域・外部の意見を聴取していくことができます。これらの情報を個人情報に触れない内容にして公開することで事業所の取り組みの透明性が図れます。 また、事業所独自のホームページ等を作成し更新することで利用者や地域住民への選択肢が広がる事が期待されます。</p>

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントを「評価結果対比シート」に記載しています。

(様式6)

評価結果対比シート

事業所番号	2671300206
事業所名	弥勒会井手町ヘルパーステーション
受診メインサービス (1種類のみ)	訪問介護
併せて評価を受けたサービス(複数記入可)	
訪問調査実施日	平成26年9月30日
評価機関名	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
I 介護サービスの基本方針と組織						
(1)組織の理念・運営方針						
	理念の周知と実践	1	組織の理念及び運営方針を明確化・周知している。また、法人の経営責任者（運営管理者含む）及び事業所のスタッフ全員が、理念及び運営方針に沿ったサービスの提供を実践している。	A	A	
	組織体制	2	経営責任者（運営管理者含む）は、公正・適切なプロセスで意志決定を行い、組織としての透明性の確保を図っている。	A	A	
	(評価機関コメント)		理念・方針は明文化され事業内に掲示されています。職員への周知は登録ヘルパーも含め年2回の全体会議で理念・方針の確認を行い、定例会議で唱和されています。管理会議、サービス向上委員会(サービスの質、苦情など)に管理者が参加され、安全対策委員会(事故防止など)、安全衛生委員会(職員衛生など)はサービス提供責任者が参加されて、定例会議にて情報共有をする仕組みが整っています。			
(2)計画の策定						
	事業計画等の策定	3	組織として介護サービスの向上に向けた計画を策定するとともに着実に実行している。また計画策定には多角的な視点から課題を把握している。	A	A	
	業務レベルにおける課題の設定	4	各業務レベルにおいて課題が設定され、各部門全体が課題の達成に取り組んでいる。	A	A	
	(評価機関コメント)		組織全体の方針・計画は策定され、年2回見直しをされています。登録のヘルパーにも視覚的に配慮し執務室内に掲示されています。チャレンジカードを職員個々に作成し、「部署の目標」「業務目標」など評価されています。今後、登録ヘルパーにも活用を検討されています。			
(3)管理者等の責任とリーダーシップ						
	法令遵守の取り組み	5	遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	A	A	
	管理者等によるリーダーシップの発揮	6	経営責任者又は運営管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業運営をリードしている。	A	A	
	管理者等による状況把握	7	経営責任者又は運営管理者は、事業の実施状況等を把握し、いつでもスタッフに対して具体的な指示を行うことができる。	A	A	
	(評価機関コメント)		制度改正時等にヘルパー手順書へ細かな反映を行いヘルパーへの周知を行うとともに、法令変更時には書式を作成して同行訪問をして利用者等に説明が行われています。人事考課シートを活用して「業績」「基本姿勢」「業務遂行」「組織運営」など自己評価、一次評価(サービス提供責任者)、二次評価(管理者)が行われています。訪問時には事業所の携帯電話を携行し事業所へ連絡をして指示を受けるようにされています。			

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
II 組織の運営管理						
(1)人材の確保・育成						
		質の高い人材の確保	8	質の高い介護サービスを提供できる人材の確保のために、必要な人材や人員体制についての管理・整備を行っている。	A	A
		継続的な研修・OJTの実施	9	採用時研修・フォローアップ研修等を実施し、段階的に必要な知識や技能を身につけることができる。また業務を通じて日常的に学ぶことを推進しており、スーパービジョンを行う体制がある。	A	A
		実習生の受け入れ	10	実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし、体制を整備している。	A	A
		(評価機関コメント)		介護福祉士・介護支援専門員の資格取得には施設全体でセミナーなどを開催されています。また他部署から有資格者を異動して人員体制を整えられています。職員の研修についてはヘルパーからの意見を取り入れて研修計画を策定し実施しておられ、登録ヘルパーの参加率も高いとのことでした。高校・福祉専門学校より実習生は毎年受け入れ、個人情報保護等の観点などマニュアルを策定し、実習目標を発表して貰って同行訪問が行われています。		
(2)労働環境の整備						
		労働環境への配慮	11	質の高い介護サービスを提供することができるよう、スタッフの労働環境に配慮している。	A	A
		ストレス管理	12	スタッフの業務上の悩みやストレスを解消するために、具体的な取り組みを行い業務の効率を高めている。また、スタッフが充分にくつろげ、心身を休めることができる休憩場所を確保し必要な環境を整備している。	A	A
		(評価機関コメント)		男性利用者の入浴介助時には入浴介助補助用具を活用し腰痛予防に取り組まれています。事業所には更衣室に臥床して静養できるスペースがあり、訪問前後は必ず事業所を拠点としていることでサービス提供責任者や管理者が職員の様子を見ることができ、メールで職員の業務負担など確認をしておられます。安全衛生委員会ではメンタル相談の窓口を設置して掲示されています。		
(3)地域との交流						
		地域への情報公開	13	事業所の運営理念を地域に対して開示し、広報するとともに、利用者と地域との関わりを大切にしている。	A	A
		地域への貢献	14	事業所が有する機能を地域に還元している。	B	B
		(評価機関コメント)		毎年地域の井手町文化祭に参加しておられます。ブースを出展し「ホームヘルパーとはどんな仕事をする人か」等広報が行われています。施設内には「すこやかスポット」を作り地域の方が利用できるように取り組まれています。今後、事業所の持つ機能をより広く外の地域に還元する活動を検討されることを期待いたします。		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
III 適切な介護サービスの実施						
(1)情報提供						
		事業所情報等の提供	15	利用者（希望者含む）に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	A	A
		(評価機関コメント)		利用の問い合わせがあった場合は個別に情報提供が行われています。		
(2)利用契約						
		内容・料金の明示と説明	16	介護サービスの利用に際して必要となる内容や料金について、利用者に分かりやすく説明し同意を得ている。	A	A
		(評価機関コメント)		重要事項説明書に費用負担が明記され、契約時に説明の上同意の署名捺印を受ける体制を整えられています。		

(3)個別状況に応じた計画策定

アセスメントの実施	17	利用者一人ひとりの心身の状況や生活状況を踏まえたうえでアセスメントを行っている。	A	A
利用者・家族の希望尊重	18	個別援助計画等の策定及びサービスの提供内容の決定に際して、利用者及びその家族の希望を尊重している。	A	A
専門家等に対する意見照会	19	個別援助計画等の策定に当たり、必要に応じて利用者の主治医・OT/PT・介護支援専門員・他のサービス事業所等に意見を照会している。	A	A
個別援助計画等の見直し	20	定期的又は必要に応じて、個別援助計画等の見直しを行っている。	A	A
(評価機関コメント)		アセスメントは3カ月ごとに所定の様式にて実施し、満足度調査を毎年実施してその内容を見て支援内容の変更も検討して実施されています。サービス担当者会議に出席して主治医・デイサービス等専門職の意見を聴取したり、往診時に合わせて訪問して聴取して個別援助計画に反映されています。		

(4)関係者との連携

多職種協働	21	利用者の主治医をはじめ、関係機関との間で、連携体制又は支援体制が確保されている。	A	A
(評価機関コメント)		利用者ごとに関係機関の連絡先を作成し、主治医とも往診時に訪問して連携を図られています。		

(5)サービスの提供

業務マニュアルの作成	22	事業所業務について、標準的な実施方法（業務マニュアル・手順等）が整備され、スタッフに活用されている。標準的な実施方法は自立支援につながり、事故防止や安全確保を踏まえたものになっている。	A	A
サービス提供に係る記録と情報の保護	23	利用者の状況及びサービスの提供状況等が適切に記録されており、管理体制が確立している。	A	A
職員間の情報共有	24	利用者の状況等に関する情報をスタッフ間で共有化している。	A	A
利用者の家族等との情報交換	25	事業者はサービスの提供にあたって、利用者の家族との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		業務マニュアルは状況に応じて適宜変更されています。年配の登録ヘルパーにも分かりやすいように視覚的に字を大きくしたり簡単に表記する等理解しやすいように工夫し、サービス提供責任者2名が分担して各ヘルパーに正確に情報伝達するようにしておられます。記録の管理はファイル持ち出し票を活用されています。利用者家族とは実施報告書や連絡ノートを活用して情報交換が行われています。		

(6)衛生管理

感染症の対策及び予防	26	感染症の対策及び予防に関するマニュアルの作成等により、スタッフ全員が感染症に関する知識をもってサービスの提供を行っている。	A	A
事業所内の衛生管理等	27	施設（事業所）内における物品等の整理・整頓及び衛生管理を行い、効率的かつ安全なサービスの提供を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		感染症の対策及び予防に関するマニュアルが整備されています。定例会議や研修会を行い職員周知に努められています。ノロウイルス対策を研修するために小麦粉で吐しゃ物の処理や感染拡大防止のシミュレーションを実施し、必要物品を準備して訪問時の対策が行われています。		

(7)危機管理

事故・緊急時等の対応	28	事故や緊急時、災害発生時等における対応等を定めたマニュアルがあり、年に1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	A	A
事故の再発防止等	29	発生した事故等に係る報告書や記録を作成し、事故の再発の防止のために活用している。	A	A
災害発生時の対応	30	災害発生時における対応等を定めたマニュアルがあり、年1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	B	A
(評価機関コメント)		緊急時・事故対応、災害発生時、予防マニュアルは整備されています。「とっさの対応マニュアル」を作成しヘルパーの視点で活用できるように工夫し、訪問時に一人で慌てることなく対応できるようにしておられます。ヒヤリハット、ニアミス等事故予防の取り組みに重点を置き、様式を工夫して書き出しやすいようにされています。内容は施設内の併設事業所とも情報の共有をしておられます。		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
IV利用者保護の観点						
(1)利用者保護						
		人権等の尊重	31	利用者本位のサービス提供及び高齢者の尊厳の保持に配慮したサービス提供を行っている。	A	A
		プライバシー等の保護	32	利用者のプライバシーや羞恥心について、常に問題意識をもってサービスの提供を行っている。	A	A
		利用者の決定方法	33	サービス利用者等の決定を公平・公正に行っている。	A	A
		(評価機関コメント)		施設内外の接客研修、虐待研修に参加し、身体拘束マニュアル、プライバシーの保護などマニュアルを作成しサービス向上につながるように企画運営されています。		
(2)意見・要望・苦情への対応						
		意見・要望・苦情の受付	34	利用者の意向（意見・要望・苦情）を広く拾い上げ、収集する仕組みが整備されている。	A	A
		意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善	35	利用者の意向（意見・要望・苦情）に迅速に対応するとともに、サービスの向上に役立っている。	A	B
		第三者への相談機会の確保	36	公的機関等の窓口相談や苦情を訴えるための方法を、利用者及びその家族に周知している。	A	A
		(評価機関コメント)		定期的に満足度調査を行い積極的に事業所内やサービス向上委員会で検討しておられます。第三者委員は就任されていますが、苦情等の報告する仕組みや苦情等の地域公開は今後に期待されます。		
		利用者満足度の向上の取組み	37	利用者の満足度を把握し、サービスの質の向上に役立っている。	A	A
		質の向上に対する検討体制	38	サービスの質の向上に係る検討体制を整備し、運営管理者を含む各部門の全職種のスタッフが積極的に参加している。	A	A
		評価の実施と課題の明確化	39	サービス提供状況の質の向上のため、定期的に評価を実施するとともに、評価結果に基づいて課題の明確化を図っている。	B	B
		(評価機関コメント)		事業内で常にサービス内容の向上に努める運営に取り組まれています。今年度第三者評価を初回受診されました。評価結果を改善に向けて取り組まれることを期待いたします。		